様式第9号(第９条関係)

　　年　　　月　　　日

沖縄市長　様

申請者 住　所

 氏　名

 連絡先

沖縄市骨髄等移植ドナー支援助成金実績報告書

　沖縄市骨髄等移植ドナー支援助成金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象期間 |  　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日（うち対象　　日分） |
| 骨髄等提供日 | 年　　月　　日 |

添付書類（骨髄バンクが発行する骨髄等提供の証明書）